

tiderne. Tilskuddet vil øge de offentlige sygehusudgifter i den udstrækning, der præsteres en tilsvarende meraktivitet.

Det andet element - det udvidede frie sygehusvalg - vil umiddelbart øge det offentliges sygehusudgifter med betalingen for de patienter, der benytter ordningen. Det kan ikke på forhånd beregnes, hvilket omfang dette vil få. De private sygehuse i Danmark har umiddelbart en forholdsvis beskedne kapacitet, men den nye ordning må i sig selv forventes at give anledning til en udvidelse, medmindre amtskommunernes sygehuse hurtigt formår at udvide aktiviteten i fornødent omfang. Hertil kommer muligheden for, at udenlandske sygehuse kan komme med i ordningen. De sygehusbehandlinger, som i 2002 bliver betalt af bopælsamtskommunerne som følge af ordningen, vil indgå i opgørelsen af meraktiviteten ved fordelingen af statstilskuddet på 1,5 mia. kr., og således blive kompenseret amtskommunerne ad denne vej.

Fordelingen af statstilskuddet efter de retningslinjer, som vil blive fastsat, og som beskrives nærmere nedenfor i bemærkningerne til forslaget nr. 1, vil medføre nye administrative rutiner. Der vil i størst mulig udstrækning blive bygget på eksisterende dataindsamling, først og fremmest gennem landspatientregistret, så de administrative meromkostninger kan begrænses til et minimum. I Indenrigs- og Sundhedsministeriet/Sundhedsstyrelsen afsættes 9,9 mio. kr. til videreudvikling af DRG-systemet og ekstra administration i forbindelse med ordningen.

Forslaget om frit valg til private sygehuse og sygehuse i udlandet vil medføre en vis meradministration i amterne og på amternes sygehuse.

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgere og virksomheder, bortset fra private sygehuse m.m., som vælger af indgå i ordningen.

3. Lovforslagets miljømæssige og erhvervmæssige konsekvenser

Lovforslaget medfører ikke miljømæssige konsekvenser. Lovforslaget vil kunne medføre en øget omsætning i den private sygehussektor, men har herudover ingen erhvervmæssige konsekvenser.

4. Lovforslagets EU-retlige aspekter

EF Domstolen har i en dom af 12. juli 2001 (C 157/99) taget stilling til visse EU-retlige spørgsmål vedrørende sygehusbehandling. Domstolen har fastslået, at sygehusydelse er omfattet af EF-traktatens bestemmelser om fri bevægelighed for tjenesteydelser. Hensynene til planlægning og økonomisk styring kan imidlertid begrunde visse indskrænkninger i adgangen til behandling for de offentlige sundhedsvæseners eller sygeforsikringsordningers regning. Sådanne regler skal imidlertid være objektive, proportionale og ikke-diskriminerende. Det indebærer formentlig, at når der gives adgang til behandling for det offentlige regning på "uafhængige" sygehuse uden for det offentlige styring og planlægning, sådan som det er tilfældet i nærværende lovforslag, må der også gives adgang på tilsvarende vilkår til sygehuse i andre EU-lande. Lovforslaget er i overensstemmelse hermed.

5. Høring

Lovforslaget sendes i høring samtidig med fremsættelsen.